

“Астана Медицина Университеті “АҚ

**Тема: Балалардағы гельминтоздар.
Аскаридоз бен энтеробиоз.**



**Орындаған: Сайлауова Б.674ВОП
Тексерген: Куспенова Д.А.**

Гельминтозы

Геогельминтозы

Биогельминтозы

Контактные гельминтозы

яйца и личинки
развиваются в
воде, почве

развитие со
сменой хозяев

заражение
гельминтами
происходит
непосредственно
от больного
человека

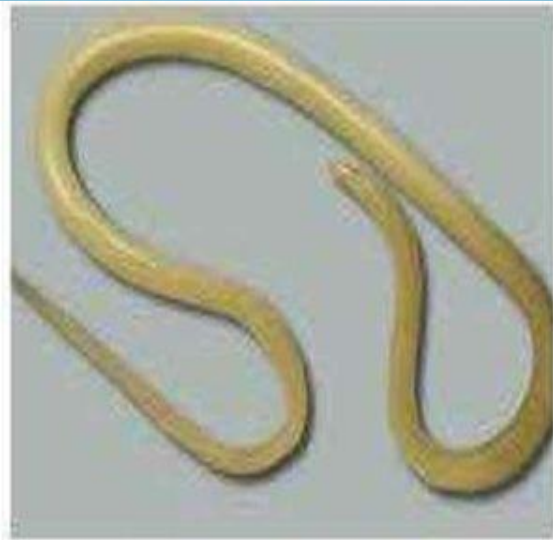
Аскарида,
власоглав

Сосальщики,
цестоды

Острица,
карликовый
цепень

По локализации

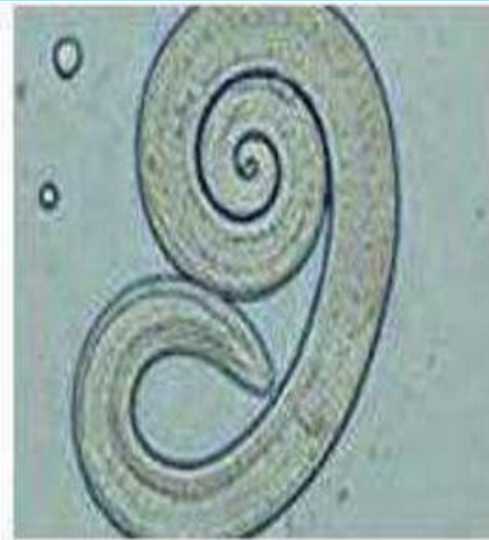
- просветные гельминтозы, в том числе кишечные — аскаридоз, трихоцефалез, стронгилоидоз, тениаринхоз и др.
- гельминтозы гепатобилиарной системы — описторхоз, клонорхоз, фасциолез
- легочные гельминтозы — парагонимозы, томинксоz
- тканевые гельминтозы — трихинеллез, шистосомоз, филяриатозы, токсокарозы



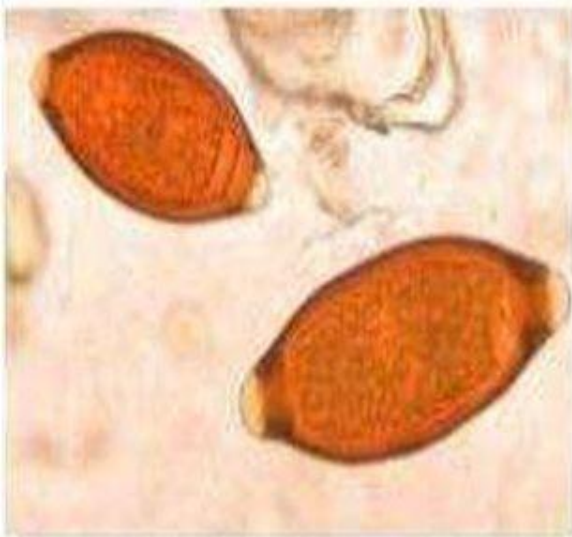
Аскариды



Острицы



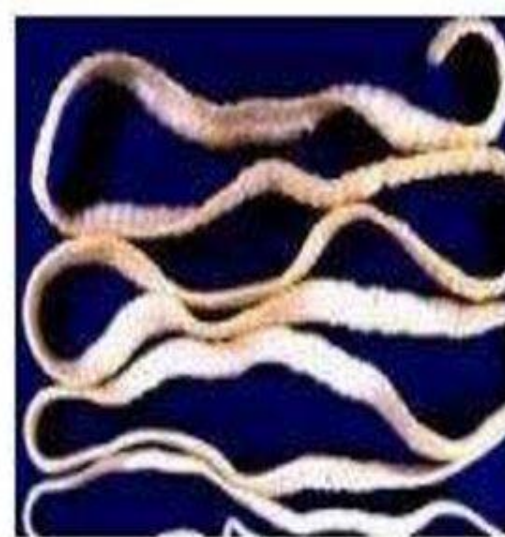
Trichinella spiralis



Trichuris trichiura



Toxocara canis



Taeniarhynchus saginatus

- **Гельминтоздар** (грек. helminthos – құрт) – паразит құрттардың адаммен, жануармен және өсімдіктердің организміне еніп, көбеюі салдарынан пайда болатын ауру түрлері.
- Гельминтоздар адамда сорғыш, таспа, жұмыр, т.б. құрттардың паразиттік тіршілігі салдарынан пайда болады. Гельминтоздардың аталуы ауру туғызатын құрттардың түріне қарай.

- Олардың:
- Тек адамда - (аскаридоз, энтеробиоз, т.б.)
- Адам мен малда қатар кездесетін гельминтозооноздар - (фасциолез, трихинеллез, эхинококкоз) түрлері белгілі.

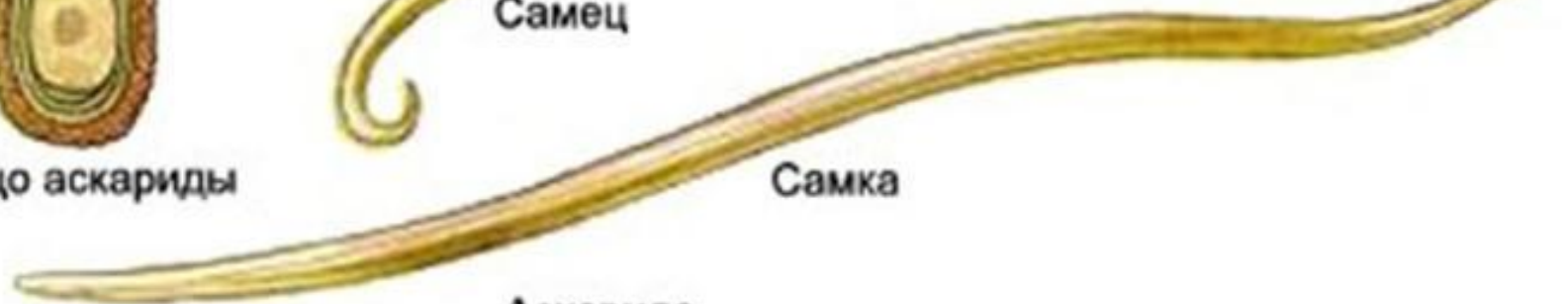
- **Аскаридоз дегеніміз** – антропонозды ішек гельминтозы, бастапқы кезеңінде токсико – аллергиялық генездегі өкпедегі эозинофильдік инфильтраттармен, ақырғы кезеңінде – диспепсиялық бұзылыстармен, одан ары қарай ауыр асқынулармен сипатталады.
- **Қоздырғыш** – *Ascaris Lumbricoides*.



Яйцо аскариды



Самец



Самка

Аскарида

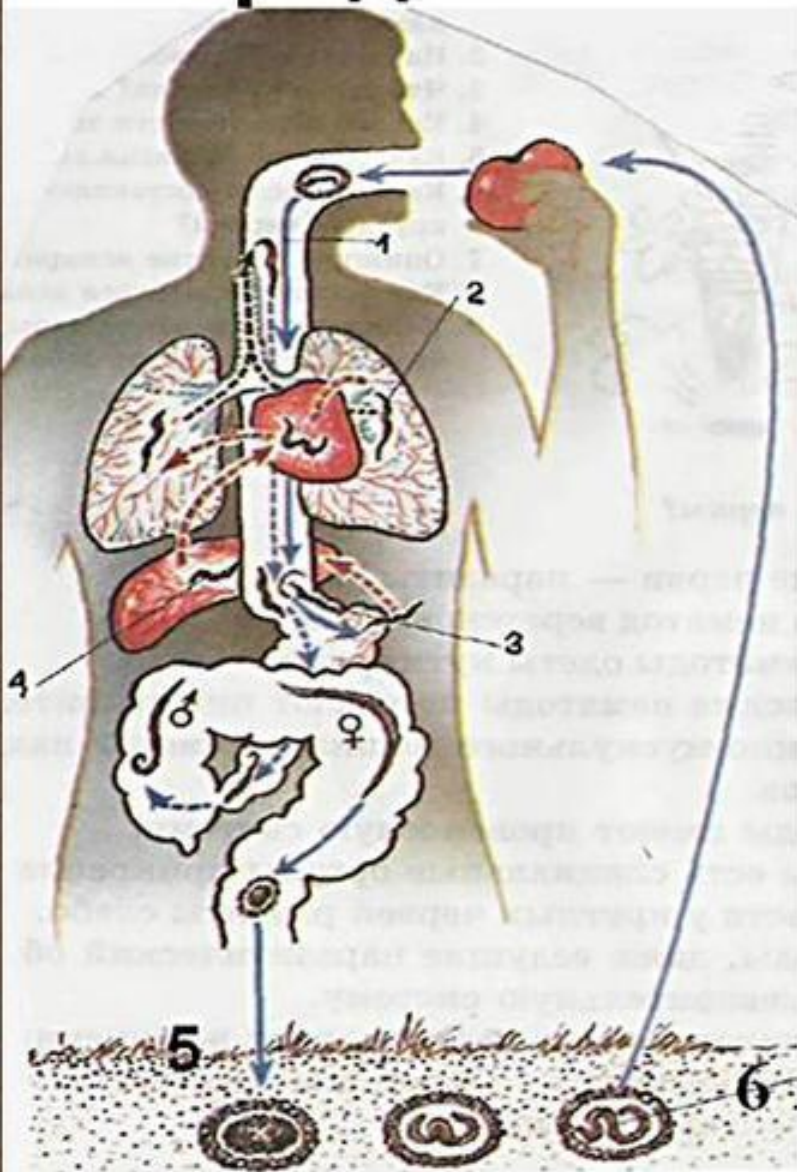


● **Аскариданың тіршілік циклы** – сыртқы ортада ылғалды топырақ арқылы таралады. 21 күн немесе бірнеше айда ұрықтанған қуыршақтар пайда болады, олар инвазивті түрге айналады — топырақтан адам қолына өтіп (жеміс – жидек, көкеніс т.б.) ауыз арқылы асқазанға түседі – венозды жүйеге, осы арқылы оң жүрекшеге өтеді — өкпеге өтіп, капиллярларды бұзады – алвеола қуысына түседі – бронх арқылы қайтадан жұтқыншаққа өтеді, сілекеймен жұтылады – асқазанға түседі – 2,5 – 3 айдан кейін үлкен аскаридаларға айналады. Даму циклы қайталанып сілтеме міндетті отырады.

- **Аскаридоз** — жиі таралған гельминтоз, әлемде осы инвазиямен 1,3 млрд. адам ауырады. Жер тұрғындарының жылына ауруға орташа шалдығу көрсеткіші – 100 млн. Қазақстанның негізгі эндемиялық аймақтарында 100 мың адамға шаққандағы ауру көрсеткіші – 17 – 32,6

- **Эпидемиялық алғышарттар:**
- Жуылмаған тағамдарды қолдану;
- Санитарлық мәдениеттің төмендігі және қолайсыз жағдайдағы тұрмыс;
- Тұрғын үйлердің санитарлы – гигиеналық жағдайының төмендігі;
- Фекальды тыңайтқыш ретінде қолдану және тоқтау сулармен бақшаларды суару;
- Инфекция көзі және резервуары – аскаридамен инвазирленген адам.

Цикл развития аскариды



1 – Попадание яиц через грязные фрукты, овощи в организм человека.

2 – Выход личинок (2) в кровь через стенки кишечника (3).

3 – Попадание личинок в разные органы (в том числе – в легкие), их воспаление(4)

4 – Вторичное проглатывание личинок при кашле и их попадание в кишечник.

5 – Половое созревание червей, образование оплодотворенных

яиц. Попадание яиц в почву

● Берілу факторлары:

1. Аскарیداмен зақымдалған топырақ, жеміс – жидектер, су т.б.;
2. Аскарیدا жұмыртқасымен контактыдағы заттар;
3. Гельминит жұмыртқасымен тағамдық өнімдерді зақымдайтын – механикалық тасымалдаушы – шыбындар;

клиникалық критерилері:

Жалпы симптомдары:

Миграция фазасында :

- инкубациялық кезең 4 -8 апта;
- токсико – аллергиялық көріністер: жөтел, крапивница, терінің қышуы, субфебрильді температура, кеуде қуысында ауырсыну, тихикардия, АҚ төмен, кей кезде бауырдың үлкеюі.

- *Асқазандық фазасы:*
- -бронхопневмония және бронхит белгілері:
асматикалық ұстамалар, жоғары температура,
өкпедегі құрғақ және дымқыл сырылдар,
перкуторлық дыбыстың қысқаруы;
- - өкпедегі эозинофильдік инфильтраттар және
қабыну ошақтары.

- **Аскаридоздың асқазандық кезеңінің асқынулары:** жетілген аскаридалардың топтарынан-ішек өтімсіздігі , аскаридалардың ішек қабырғасын тесіп немесе реперациялық тігіс арқылы іш қуысына түсу салдарынан – перитонит, механикалық сарғаю-күрттардың жалпы өт жолына түсуі, ұйқы без жолдарының бітелуі, асфиксия-аскаридалардың жоғарғы тыныс жолдарына түсу салдарынан.

Энтеробиоз

- Бұл ауру паразитарлы ұсақ құрттармен - острицалармен шақырылады.
- Қоздырғыштың өсіп, дамуы ас - қорыту жолымен шектеледі.
- Дернәсілдер жұмыртқалардан шамамен 2 аптадан кейін шығып, ересек түрлеріне дейін жетеді де іңішке ішектің төменгі және тоқ ішектің жоғарғы бөлімдерінде тіршілік етеді.
- Олардың өмір сүру ұзақтығы шамамен 100 күн, егер балаларда екіншілік жұғу болса, күндер саны ұзарады.
- Жұғудың басты себебі, жеке бас гигиенасын сақтамау. Сондықтан энтеробиозбен мектепке дейінгі мекемелерге баратын, кіші жасты балалар ауырады.

Энтеробиоз (лат. enterobiosis; англ. enterobiasis, oxyuriasis) – антропонозный контагиозный (космополитный) гельминтоз, проявляющийся зудом в перианальной области, диспепсическими расстройствами, преимущественным хроническим течением из-за повторных самозаражений больного (аутоинвазия).

● **Жалобы и анамнез:**

- зуд в области заднего прохода в вечернее или ночное время;
- нарушение сна;
- раздражительность;
- повышенная утомляемость;
- ночное недержание мочи (энурез); никтурия
- боли и урчание в животе;
- метеоризм.

● **Физикальное обследование:**

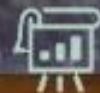
- расчесы в области заднего прохода, промежности и половых губ у девочек;
- лихенизация кожи вокруг заднего прохода, промежности, половых губ с развитием экзематозного дерматита, пиодермии, сфинктерита, иногда парапроктита.





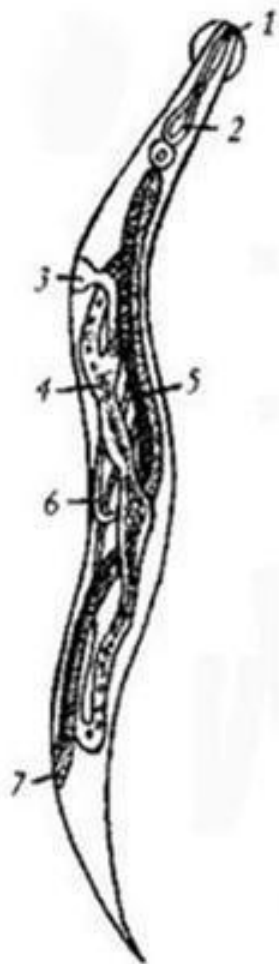
E. vermicularis
adult worms

DMR 1999



MyShared

Острица



Самка острицы:

1 — рот;
2 — пищевод;
3—6 — части
половой системы;
7 — анальное
отверстие.



Острица:

взрослая особь и яйца

САМОЗАРАЖЕНИЕ



Руки



Детские
игрушки



Постельное
белье



Домашняя
пыль



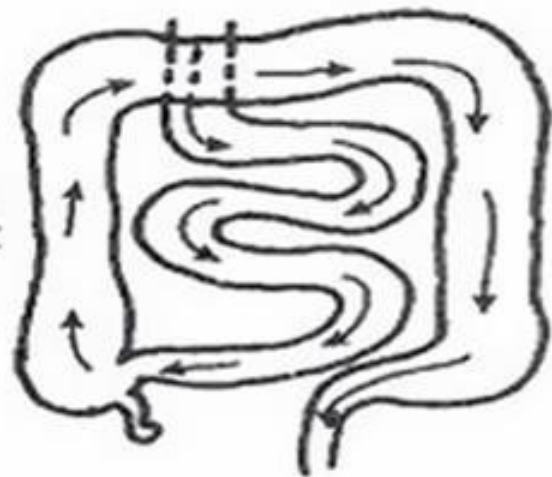
ЗАРАЖЕНИЕ

Больной

Энтеробиоз қоздырғышының дамуы

- Энтеробиозда қабыну реакцияларын дернәсілдер гиалуронидаза, протеолитикалық ферменттер, лектике тәрізді заттар өндіріп, комплемент жүйесін ынталандырады да, простагландиндердің бөлінуіне әкеледі.
- Энтеробиоз кезінде тағамның қорытылуы мен сіңірілуі бұзылады.
- Балаларда тағамның қорытылуы мен сіңірілуінің бұзылысынан салмақ жоғалту, өсіп, дамуы тежеледі.
- Энтеробиоздың қосымша патогенетикалық механизміне ішектегі құрттардың механикалық қасиеті, салдарынан нүктелі қан құйылулар, эрозияларға, бактериалды және ішек инфекцияларын тудыратын флораның өнуіне әкеледі.

Черви созревают в тонкой кишке и в верхних отделах толстой кишки



Паразиты мигрируют в прямую кишку



Миграция личинок в кишечник



Проглатывание яиц остриц



Яйца откладываются в перианальной области

- Аурудың негізгі симптомы, аналық құрттың жұмыртқа салғанда қозғалысы салдарынан пайда болатын перианальды қышу.
- Қышу әдеттегідей түнгі ұйқының алғашқы сағаттарына қатты болады. Бұл кезде құрттар жұмыртқа салады, таңға жуық олар инвазивті кезеңге жетеді.
- Перианальды қышу балаларда ауыр өтеді, емделгеннің өзінде ұзақ уақыт сақталады, себебі ми қыртысында тұрақты ошақтың қозуынан болады.
- Энтеробиоздың жиі кездесетін симптомы – іштегі ауырсыну. Инвазивті науқастарда ол ауыспалы сипатқа ие. Кейде іште өткір ауырсыну пайда болып, хирургиялық көмекке жүгінудің себебі болуы мүмкін. Бұл жағдайда анық бір патологияны табу қиын, ауаның жиналғанын ғана көруге болады.

- Көп жағдайда энтеробиоз ағымы ұзақ және қайталамалы болады. Нәтижесінде ішек биоценозы бұзылып, ішек инфекцияларына қарсы тұратын антагонистік қасиетке ие ішек микрофлорасының қызметін төмендетеді.
- Энтеробиозда құрттардың зәр шығару жүйесіне енуі мен бактериалды инфекцияның қосылуынан болатын ең ауыр асқыну вульвовагинит.
- Энтеробиоздың болуы профилактикалық екпелердің тиімділігін төмендетеді.
- Бала организмі гельминтоздар қоздырғышына тексеру керек, себебі қызамық пен сіреспеге қарсы вакцина жасау кезінде иммунитет қалыптасуын қиындатады.
- Аллергиялық аурулары бар балалар энтеробиозбен жиі ауырады.
- Энтеробиоз кезінде балалар қанында магний, мыс және цинк төмендейді. Микроэлементтер жеткіліксіздігі баланың физикалық, психалық дамуына кері әсерін тигізеді.

Гельминтоздардың диагностикасының

лабораториялық критерилері:

- Зерттелетін материал–қақырық, бөлінділер
- Зерттеу әдістері –
Паразитологиялық: фекаль
макроскопиясы, Зерттеу әдістері –
- Рентгенологиялық, жалпы қан
анализі.

Диагноз	Обоснование для дифференциальной диагностики	Обследования	Критерии исключения диагноза
Геморрой	перианальный зуд	Консультация хирурга	Запоры, увеличение диаметра, набухание, болезненность анальных вен, раздражение в прямой кишке, боль при дефекации, в кале - прожилки крови.
Язва прямой кишки	перианальный зуд	Консультация хирурга	Болезненная дефекация, боль в заднем проходе или по ходу прямой кишки в покое, выделения из анального отверстия кровяного характера или кровотечения, чаще после опорожнения кишечника.
Сахарный диабет	перианальный зуд	Кровь на глюкозу, консультация эндокринолога	Снижение внимания, раздражительность, снижение зрения, потеря веса, кожные инфекционные поражения у мальчиков, кандидозы у девочек, частые дневные мочеиспускания, ночные недержания мочи, приступы жажды. У детей до года частые опрелости в местах первичных половых органов.
Нейродерматоз	перианальный зуд	Консультация аллерголога	Сыпь различного характера на лице, шее, сгибательных поверхностях локтей и коленей,

3.1 ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ НА АМБУЛАТОРНОМ УРОВНЕ

□ 1,2,3,4,5,6,7,8 □: Лечение энтеробиоза осуществляется в амбулаторных условиях. Лечение направлено на эрадикацию гельминта и десенсибилизацию организма.

3.2 Немедикаментозное лечение □ 1,2,3,4,5,6,7,8

□: Соблюдение гигиенического режима:

□ тщательное соблюдение личной и общественной гигиены, чистота рук и подногтевых пространств, туалет перианальных складок, обработка игрушек; влажная уборка помещения ежедневно.

□ перед сном выкупать ребенка, сменить и надеть нижнее белье, плотно облегающие бедра;

□ утром ребенка подмыть, сменить нижнее белье, постельное белье или прогладить горячим утюгом.

□ Стол №4 при нарушении функции ЖКТ, стол №15 при нормальном функционировании ЖКТ.

3.3 Медикаментозное лечение : направлено на эрадикацию гельминта, предотвращение осложнений, снижение показателей распространенности:

□ Противогельминтные (антигельминтные) препараты перорально – **пирантел** (суспензия – в 5 мл 250 мг и таблетки по 250 мг) – внутрь однократно: 6 мес-2 года - по 125 мг. 2-6 лет - по 250 мг. 6-12 лет - по 500 мг. 12-18 лет - по 750 мг; при массе тела более 75 кг - 1 г. (10 мг/кг однократно), повторный прием в той же дозировке через 2 недели или **мебендазол** (суспензия во флаконах - в 5 мл 100 мг и таблетки по 100 мг) – внутрь: 2 года-18 лет: 100 мг однократно, при риске повторного заражения еще 100 мг через 2 нед. детям с 2-х лет (10 мг/кг однократно), повторный прием в той же дозировке через 2 недели с целью лечения ре- и суперинвазий; детям до 2-х лет суспензия; детям старше 2-х лет и взрослым таблетки.

Одновременно необходимо лечить всех зараженных членов семьи и детей организованного коллектива.

При большом числе детей, у которых обнаружены яйца остриц, лечить надо всех детей в коллективе, независимо от результатов обследования.

□ Антигистаминный (противоаллергический) препарат перорально супрастин, таблетки по 25 мг: 1 мг/кг - в сутки на 2 приема.

● Гельминттерге қарсы:

(антигельминтті) Дз- жүйке
бұлшықет жүйесін
салдандыратын, адам
ағзасындағы құрттардың
метобализмін басатын заттар.

Ішек құрттарына қарсы заттар:

- 1. Аскаридоз** – мебендозол, пирантел, альбендазол, левамизол, пиперазин, нафтомон.
- 2. Энтеробиоз** – мебендозол, пирантел, альбендазол, пиперазин, памоат пирвинині.